



Praxisbestätigung

für die Zulassung zur Facharbeiter:innenprüfung Geflügelwirtschaft

1. Persönliche Daten der/des Prüfungskandidat:in

Bitte füllen Sie alle Felder gut leserlich in Druckschrift aus.

Vorname:	Familienname:
Straße:	PLZ + Ort:
Geburtsdatum:	Betriebs-Nr:
Mobiltelefon:	E-Mail:

2. Daten des Praxisbetriebs sowie der/des Betriebsführer:in des Praxisbetriebs

Heim- oder Fremdbetrieb

Betriebsname (etwaiger Firmenname):		
Vorname:	Familienname:	
Straße:	PLZ + Ort:	
Mobiltelefon:	Betriebs-Nr:	
Bezug des Betriebs bzw. der/des Betriebsführer:in zur/zum Prüfungskandidat:in: Zutreffendes bitte ankreuzen!	<input type="checkbox"/> Eltern bzw. Großeltern <input type="checkbox"/> Schwiegereltern <input type="checkbox"/> Onkel/Tante <input type="checkbox"/> eigener Betrieb	<input type="checkbox"/> (Ehe-)Partner:in der/des (zukünft.) Betriebsführer:in <input type="checkbox"/> Dienstgeber:in (Kandidat:in ist am Betrieb angestellt) <input type="checkbox"/> Nachbar:in <input type="checkbox"/> sonstiges (bitte erläutern): _____

3. Praxiszeit am land- & forstwirtschaftlichen Betrieb

Bitte geben Sie die Praxiszeit mit genauem Monat und Jahr an.

a) hauptberufliche Praxis:	von	bis
b) nebenberufliche Praxis:	von	bis
Durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit in der Landwirtschaft:		Stunden pro Woche

4. Beschreibung des Praxisbetriebs

Erwerbsart + Einheitswert	<input type="checkbox"/> Vollerwerb <input type="checkbox"/> Biobetrieb	<input type="checkbox"/> Bergbauernbetrieb <input type="checkbox"/> Mehrfachantrag	Einheitswert:	Euro
Flächenausstattung (in ha)	Eigenbesitz:	ha	Zugepachtet:	ha
	Verpachtet:	ha	Bewirtschaftete Gesamtfläche:	ha
Arbeitskräfte (= AK)	Familieneigene AK:	AK	Saison AK, Praktikant:innen:	AK
	Familienfremde AK:	AK	Zahl der Voll-AK:	AK
Erwerbskombinationen	<input type="checkbox"/> Direktvermarktung <input type="checkbox"/> Urlaub am Bauernhof <input type="checkbox"/> sonstiges			

5. Bodennutzung

Bitte führen Sie die vom Praxisbetrieb bewirtschaftete Fläche an.

Bodennutzung	Acker:	ha	Grünland:	ha
	Almfläche:	ha	Wald:	ha
	Obstbau:	ha	Weinbau:	ha
	Garten- bzw. Gemüsebau:	m ²	sonstiges:	
Besonderheiten der Bodennutzung (z.B. Ackerkulturen, Sonderkulturen)				

6. Geflügelhaltung Bitte führen Sie den durchschnittlichen Tierbestand des Praxisbetriebs an.			
Allgemeines (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> biologisch	<input type="checkbox"/> Direktvermarktung (Ab Hof, Bauernmarkt, etc.)	
	<input type="checkbox"/> konventionell	<input type="checkbox"/> Großhandel	
	<input type="checkbox"/> Geflügelverbandsmitglied	<input type="checkbox"/> Lieferverträge (mit Kopfbetrieben): _____	
Legehennen	Stück	<input type="checkbox"/> Biohaltung	<input type="checkbox"/> Bodenhaltung
		<input type="checkbox"/> Freilandhaltung	
Elterntieraufzucht	<input type="checkbox"/> Mastlinie	Elterntierhaltung (Bruteierproduktion)	<input type="checkbox"/> Mastlinie
	<input type="checkbox"/> Legelinie		Stück
	Stück		Stück
Brütereier	Brutplätze	Junghennenaufzucht (für Konsumeierproduktion)	Stück
Masthühner	Stück	Truthühner	Stück
Gänse	Stück	Enten	Stück
Perlhühner	Stück	Wachteln	Stück
Besonderheiten der Geflügelhaltung (z.B. Rassen, Haltungsform, etc.)			

7. Sonstige Tierhaltung Bitte führen Sie den durchschnittlichen Nutztierbestand des Praxisbetriebs an.				
Rinder	Milchkühe:	Stück	Mutterkühe:	Stück
	Jungrinder:	Stück	Masttiere, Ochsen:	Stück
Schweine	Zuchtschweine:	Stück	Mastschweine:	Stück
Kleine Wiederkäuer	Schafe:	Stück	Ziegen:	Stück
Sonstiges	Pferde:	Stück	Sonstige Tiergattungen:	
Besonderheiten der Tierhaltung (z.B. Rassen, Zucht, Haltungsform)				

8. Durchgeführte Arbeiten der/des Prüfungswerber:in in der Geflügelwirtschaft Bitte beschreiben Sie die Praxistätigkeiten genau.	
Tägliche Arbeiten (Art, Zeitaufwand)	
Saisonarbeiten (Art, Zeitaufwand)	

9. Bestätigungen	
Bestätigung Prüfungskandidat:in	Bestätigung Betriebsführer:in des Praxisbetriebs
Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass oben angeführte Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass eine falsche Beweisaussage vor einer Verwaltungsbehörde zu strafrechtlichen Konsequenzen führen kann.	Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass oben angeführte Angaben wahrheitsgemäß und richtig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass eine falsche Beweisaussage vor einer Verwaltungsbehörde zu strafrechtlichen Konsequenzen führen kann. Es wird zudem auf etwaige sozialversicherungsrechtliche Folgen hingewiesen.
Datum, Unterschrift:	Datum, Unterschrift:



Genehmigungsvermerk LFA Steiermark Von der Lehrlings- und Fachausbildungsstelle auszufüllen.	
Zulassung gemäß LFBAG 2024:	<input type="checkbox"/> § 35 Abs.1 Z1 <input type="checkbox"/> § 35 Abs.1 Z2 <input type="checkbox"/> § 35 Abs.1 Z3 <input type="checkbox"/> § 35 Abs.3 (Nachsicht) Graz, am <input type="checkbox"/> Genehmigung GF
Anmerkungen:	
Stempel und Unterschrift LFA Steiermark:	